



I.S.I.S. Nautico "Tomaso di Savoia Duca di Genova" - L. Galvani

Dirigenza e Sede amministrativa P.zza Hortis, 1 - 34123 Trieste

Tel. 040 300888 - 300683 Fax 040 3798969

Sede di Via Campanelle 266 - 34149 Trieste

Tel. 040 395565 - Fax 040 3798958

C.F. 80017410327

e-mail: [tsis00200t@istruzione.it](mailto:tsis00200t@istruzione.it) - [tsis00200t@pec.istruzione.it](mailto:tsis00200t@pec.istruzione.it)

Trieste, 05 ottobre 2015

Ai docenti coordinatori

Alle famiglie

Agli alunni

C I R C O L A R E N. 60

Oggetto: autorizzazione annuale di uscita anticipata.

Si ricorda ai genitori che all'atto dell'iscrizione dell'alunno è stata da loro sottoscritta l'autorizzazione che viene ricordata in calce alla presente.

Si invitano i docenti coordinatori di classe a consegnare la presente agli alunni e a farsi restituire quanto prima l'autorizzazione in oggetto al fine di consentire agli alunni l'eventuale uscita anticipata dalla scuola nel caso di assenza di docenti o di altre impreviste situazioni di forza maggiore che non consentissero il regolare svolgimento delle attività didattiche.

Qualora detta autorizzazione non pervenisse a scuola, si ricorda che l'alunno, in caso di eventuale uscita anticipata, sarà tenuto a rimanere a scuola come da orario e verrà smistato presso altre classi.

Io sottoscritto (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in data \_\_\_\_\_

nella sua veste di genitore/tutore dell'alunno \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ dichiara di prendere atto della possibilità di uscita anticipata per eventuali

cambi d'orario (assenza docenti, forza maggiore o altro).

Pertanto il sottoscritto autorizza l'uscita anticipata e libera l'Istituto dalle responsabilità connesse alle suddette variazioni.

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_

II DIRIGENTE SCOLASTICO  
Donatella Bigotti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai  
sensi dell'art.3, comma2, del D.Lgs. 39/1993